**VOTO APROBATORIO**

**LIC. DIANA GONZÁLEZ NIETO**

**Directora de Certificación y Control Documental**

**Dirección General de Administración Escolar**

**Presente**

Me permito informar a usted que después de haber revisado el “Informe de trabajo profesional sobre un caso clínico o investigación clínica” titulado:

**“::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::::”.**

Presentada por **Nombre del Alumno**, considero que cumple con los requisitos para optar por el grado de Especialista en Ortodoncia, por lo que otorgo mi **VOTO APROBATORIO**.

Agradeciendo su atención

**ATENTANTAMENTE**

 **“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”**

**Miembro del Jurado**

**GRADO ACADÉMICO Y NOMBRE DEL SINODAL**

**(Tal como aparece en el oficio de designación de Jurado)**

**Fecha de la entrega del voto: :::::::::::::::::::::::::::.**